

Dr. med. S. Braun
Allgemeinarzt / Facharzt für
Kinderheilkunde und Jugendmedizin



Borreliose

Definition: Durch Zecken übertragene systemisch-entzündliche Erkrankung. Borrelien sind Bakterien Spirochäten (Bakterien).

Verbreitung/Ansteckung: In Schleswig-Holstein sind ca. 20-30% der Zecken Träger von Borrelien. Eine Meldepflicht für Borrelien besteht nur in den Ost-Bundesländern. Die Übertragung erfolgt meist zwischen März und Oktober. Der Mageninhalt der Zecke gelangt meist erst nach 24 Stunden nach dem Stich in den menschlichen Körper, so dass eine frühzeitige Entfernung der Zecke anzuraten ist. Nach einem Stich einer infizierten Zecke erfolgt zu 2-4% eine Ansteckung mit Borrelien.

Erkrankungsformen: Die Erkrankung wird in drei Stadien unterteilt. Besser ist die Unterscheidung in ein frühes Erkrankungsstadium (Tage bis wenige Wochen) und spätes Erkrankungsstadium (Monate bis Jahre nach der Infektion):
Im Frühstadium treten nach 3-32 Tagen im Bereich der Haut rote Kreise im Bereich des Zeckenstiches oder auch anderen Körperstellen (Erythema migrans) auf. Weitere Hautveränderungen meist im Bereich der Ohrläppchen (Borrelien-Lymphozytom) werden auch der Frühphase zugeordnet. Kommt es zum Beispiel zu einer Ausbreitung im Körper treten meist nach 2-3 Monaten eine Neuroborreliose (Gehirnhautentzündungen, Gesichtsnervenlähmungen, weitere Hirnnervenausfälle, Hirnentzündungen), Gelenkbeschwerden (Lyme-Arthritis, auch erst nach Jahren möglich), Herzentzündungen und Muskelschmerzen auf. Das so genannte Bannwart-Syndrom ist eine Entzündung im Bereich der Wirbelsäule mit schmerzhafter Beteiligung der Hautnerven (fast nur Erwachsene betroffen).
Im Spätstadium kommt es vor allem zu Gelenkbeschwerden und unspezifischen Symptomen (Müdigkeit, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen, Depression), selten zu Hirnentzündungen (chronische Enzephalomyelitis) und Hautveränderungen (Acrodermatitis chronica atrophicans).

Diagnose: In 50% der Fälle ist ein Zeckenstich nicht erinnerlich. Der Nachweis erfolgt mittels Antikörpertestung im Blut. schwierig ist mitunter hierbei zwischen frischen und länger zurückliegenden Infektionen zu unterscheiden. Bei einer Beteiligung des Gehirns und Hirnnerven muss Hirnwasser untersucht werden.

Therapie: Die Infektion kann mittels Antibiotika behandelt werden. Die Erkrankungsform ist entscheidend, ob die Behandlung in Tablettenform oder über die Vene erfolgen muss. Es gibt derzeit keine Impfung.